

Profylakse ved kirurgi

Tidspunkt for administrering				
Antibiotikakonsentrasjonen må være høy fra knivstart til såret er lukket. Infusjonen skal være avsluttet før inngrepet starter, og før blodtomhet etableres. Tidspunkt for administrering refererer til når hele infusjonen har gått inn.				
Gjentatt dosering ved langvarige inngrep				
Ved langvarige inngrep anbefales ny dose cirka hver 2 x t _{1/2} så lenge inngrepet pågår. Tidsintervallet gjelder fra første dose ble administrert, ikke fra knivstart. Ved stort blodtap (> cirka 1,5 L) anbefales én ny dose, etter væske-resuscitering (gjelder cefazolin).				
Antibiotikum	Administreres	Infusjonstid	Halveringstid	Gjentatt dosering
Cefazolin	30 (+/-15) min. før knivstart	30 min., kan gis som bolus	90-120 min	Ny dose hver 4. time ved GFR > 30, hver 8. time ved GFR < 30. Maksimalt 8 g/døgn
Doksisyklin	Iv: 1-6 timer før knivstart. Po: 2-8 timer før knivstart	Minst 60 min.	16 timer	Redosering ikke nødvendig
Metronidazol	Iv: 1-6 timer før knivstart. Po: 2-8 timer før knivstart	Minst 40 min.	8 timer	Redosering ikke nødvendig
Penicillinallergi og bruk av cefazolin				
Tidligere allergisk reaksjon mot cefalosporiner eller penicilliner er ikke kontraindikasjon mot bruk av cefazolin. Kun tidligere allergisk reaksjon mot cefazolin, eller alvorlige senreaksjoner slik som DRESS eller SCAR ved bruk av penicilliner/cefalosporiner, utgjør kontraindikasjon mot bruk av cefazolin.				
Dosering ved overvekt				
Cefazolin initialdose 3 g ved vekt > 120 kg. Redosering 2 g.				

Profylakse ved kirurgi

Tidspunkt for administrering				
Antibiotikakonsentrasjonen må være høy fra knivstart til såret er lukket. Infusjonen skal være avsluttet før inngrepet starter, og før blodtomhet etableres. Tidspunkt for administrering refererer til når hele infusjonen har gått inn.				
Gjentatt dosering ved langvarige inngrep				
Ved langvarige inngrep anbefales ny dose cirka hver 2 x t _{1/2} så lenge inngrepet pågår. Tidsintervallet gjelder fra første dose ble administrert, ikke fra knivstart. Ved stort blodtap (> cirka 1,5 L) anbefales én ny dose, etter væske-resuscitering (gjelder cefazolin).				
Antibiotikum	Administreres	Infusjonstid	Halveringstid	Gjentatt dosering
Cefazolin	30 (+/-15) min. før knivstart	30 min., kan gis som bolus	90-120 min	Ny dose hver 4. time ved GFR > 30, hver 8. time ved GFR < 30. Maksimalt 8 g/døgn
Doksisyklin	Iv: 1-6 timer før knivstart. Po: 2-8 timer før knivstart	Minst 60 min.	16 timer	Redosering ikke nødvendig
Metronidazol	Iv: 1-6 timer før knivstart. Po: 2-8 timer før knivstart	Minst 40 min.	8 timer	Redosering ikke nødvendig
Penicillinallergi og bruk av cefazolin				
Tidligere allergisk reaksjon mot cefalosporiner eller penicilliner er ikke kontraindikasjon mot bruk av cefazolin. Kun tidligere allergisk reaksjon mot cefazolin, eller alvorlige senreaksjoner slik som DRESS eller SCAR ved bruk av penicilliner/cefalosporiner, utgjør kontraindikasjon mot bruk av cefazolin.				
Dosering ved overvekt				
Cefazolin initialdose 3 g ved vekt > 120 kg. Redosering 2 g.				

Profylakse ved kirurgi

Tidspunkt for administrering				
Antibiotikakonsentrasjonen må være høy fra knivstart til såret er lukket. Infusjonen skal være avsluttet før inngrepet starter, og før blodtomhet etableres. Tidspunkt for administrering refererer til når hele infusjonen har gått inn.				
Gjentatt dosering ved langvarige inngrep				
Ved langvarige inngrep anbefales ny dose cirka hver 2 x t _{1/2} så lenge inngrepet pågår. Tidsintervallet gjelder fra første dose ble administrert, ikke fra knivstart. Ved stort blodtap (> cirka 1,5 L) anbefales én ny dose, etter væske-resuscitering (gjelder cefazolin).				
Antibiotikum	Administreres	Infusjonstid	Halveringstid	Gjentatt dosering
Cefazolin	30 (+/-15) min. før knivstart	30 min., kan gis som bolus	90-120 min	Ny dose hver 4. time ved GFR > 30, hver 8. time ved GFR < 30. Maksimalt 8 g/døgn
Doksisyklin	Iv: 1-6 timer før knivstart. Po: 2-8 timer før knivstart	Minst 60 min.	16 timer	Redosering ikke nødvendig
Metronidazol	Iv: 1-6 timer før knivstart. Po: 2-8 timer før knivstart	Minst 40 min.	8 timer	Redosering ikke nødvendig
Penicillinallergi og bruk av cefazolin				
Tidligere allergisk reaksjon mot cefalosporiner eller penicilliner er ikke kontraindikasjon mot bruk av cefazolin. Kun tidligere allergisk reaksjon mot cefazolin, eller alvorlige senreaksjoner slik som DRESS eller SCAR ved bruk av penicilliner/cefalosporiner, utgjør kontraindikasjon mot bruk av cefazolin.				
Dosering ved overvekt				
Cefazolin initialdose 3 g ved vekt > 120 kg. Redosering 2 g.				

Profylakse ved kirurgi

Tidspunkt for administrering				
Antibiotikakonsentrasjonen må være høy fra knivstart til såret er lukket. Infusjonen skal være avsluttet før inngrepet starter, og før blodtomhet etableres. Tidspunkt for administrering refererer til når hele infusjonen har gått inn.				
Gjentatt dosering ved langvarige inngrep				
Ved langvarige inngrep anbefales ny dose cirka hver 2 x t _{1/2} så lenge inngrepet pågår. Tidsintervallet gjelder fra første dose ble administrert, ikke fra knivstart. Ved stort blodtap (> cirka 1,5 L) anbefales én ny dose, etter væske-resuscitering (gjelder cefazolin).				
Antibiotikum	Administreres	Infusjonstid	Halveringstid	Gjentatt dosering
Cefazolin	30 (+/-15) min. før knivstart	30 min., kan gis som bolus	90-120 min	Ny dose hver 4. time ved GFR > 30, hver 8. time ved GFR < 30. Maksimalt 8 g/døgn
Doksisyklin	Iv: 1-6 timer før knivstart. Po: 2-8 timer før knivstart	Minst 60 min.	16 timer	Redosering ikke nødvendig
Metronidazol	Iv: 1-6 timer før knivstart. Po: 2-8 timer før knivstart	Minst 40 min.	8 timer	Redosering ikke nødvendig
Penicillinallergi og bruk av cefazolin				
Tidligere allergisk reaksjon mot cefalosporiner eller penicilliner er ikke kontraindikasjon mot bruk av cefazolin. Kun tidligere allergisk reaksjon mot cefazolin, eller alvorlige senreaksjoner slik som DRESS eller SCAR ved bruk av penicilliner/cefalosporiner, utgjør kontraindikasjon mot bruk av cefazolin.				
Dosering ved overvekt				
Cefazolin initialdose 3 g ved vekt > 120 kg. Redosering 2 g.				

